

# SONDERDRUCK

## Woche DZW

Unabhängige Wochenzeitung für Zahnarzt und Dentalmarkt

Ausgabe 8/12  
Mittwoch  
2. Febr. 2012  
Einzelpreis € 1,50  
ISSN 2190-9997

■ Jahresauftakt der Apo-Bank:  
Strukturen modernisieren,  
Freiberuflichkeit fördern

■ Labore und CAD/CAM:  
»Der Einstieg muss  
überhaupt nicht teuer sein«

■ In puncto Abrechnung:  
Zur Frequenz der  
Nummer 2197 G0Z

■ 44. Jahre  
Gemeins  
im Path

## Die perfekte Abformung

Die Abdrucknahme in der modernen Zahnarztpraxis

„Beleg für eine lebendige Dentalwelt“  
Gewinner des Innovationspreises 2011 in der Haranni Akademie in Herne ausgezeichnet

**G**ewinner und Platzierte des Innovationspreises 2012 haben sich am vergangenen Donnerstag in der Haranni Akademie in Herne zur feierlichen Übergabe der Preise versammelt. Zum vierten Mal hatten die Pluradent AG und Co. KG (Offenbach) und die DZW – Die ZahnarztWoche den Innovationspreis in den Kategorien „Materialien und Instru-

über die aus ihrer Sicht innovativsten Produkte entscheiden. Am Donnerstagnachmittag wurden den Repräsentanten der Unternehmen in Herne ihre Urkunden überreicht, die Erstplatzierten der beiden Kategorien erhielten zudem je ein Ölgemälde. Prof. Dr. Rolf Hinz, Herausgeber und Gründer der DZW und diesjähriger Gastgeber, begrüßte die Gäs-

...Eindrücke von den Produkten...  
die Praxis bewerten. Die...  
wiederum erhält wertvolle Im-  
...s. Aber auch die Praktiker...  
sich selbst nicht an der Abstimmung  
über die besten Produkte beteilig-  
ten, profitierten vom Ergebnis des  
Innovationspreises, denn es stel-  
le einen wertvollen Indikator dafür  
dar, welches Produkt sich wirklich  
für die Praxis eignet. „Der Innova-  
tionspreis ist eine super Idee, mich  
wundert eigentlich nur, dass er  
noch so jung ist und erst zum vier-  
ten Mal vergeben wird“, so Han-  
neken.

Dr. Markus Heibach, Geschäftsführer des Verbands der Deutschen

**D**er zahnmedizinische Faktor ist nicht nur im genannten Gesundheitsmarkt, sondern auch gesellschaftlich ein wichtiger Wirtschaftsfaktor. D



**E**ine ordnungsgemäße Abformung ist ebenso zwingender Bestandteil zur Herstellung qualitativ hochwertiger Zahnersätze wie das Einhalten aller Kriterien einer indikationsgerechten Präparation. Der Erfolg der Abformung beginnt bereits mit der Vorbereitung.

Insbesondere bei subgingivaler Präparation ist ein gesunder Parodontalapparat eine wichtige Voraussetzung für eine fehlerfreie Abformung. Bei epi- oder subgingivaler Präparation müssen Abformmassen bis tief in den Sulkus vordringen können. Derartige Präparationen müssen daher entweder durch Retraktion der marginalen Gingiva durch Retraktionsfäden eventuell in Kombination mit einem Adstringens oder durch Eröffnung des Gingivalsaums mit dem Elektrotom dargestellt werden (Abb. 1).

Das Elektrotom sollte in jedem Fall vorsichtig eingesetzt werden, da sonst das parodontale Weichgewebe und/oder der Wurzelzement nachhaltig geschädigt werden können, was zu Rezessionen führen kann. Mit einer sehr dünnen Spitze lassen sich relativ sicher überschüssige, die Präparationsgrenze bedeckende Gingivaanteile entfernen. Auch interdental ist das Risiko von Rezessionen gering.

Keinesfalls sollte das Elektrotom vor definitiven Abformungen vestibulär angewendet werden. Bei gleichzeitigem „Schneiden und Koagulieren“ lässt sich der Sulkus vorsichtig erweitern und damit der Zufluss des Abformmaterials vereinfachen. Zusätzlich gelingt es, das Operationsfeld blutungsfrei darzustellen. Dabei ist unbedingt auf den Erhalt der Papille zu achten.

Wird mit Retraktionsfäden gearbeitet, hat sich die Zwei-Faden-Methode bewährt. Hierbei wird über den bereits vor der Präparation gelegten kleineren „Pilotfaden“ nach der Präparation ein zweiter dickerer Faden gelegt (Abb. 2 und 3).

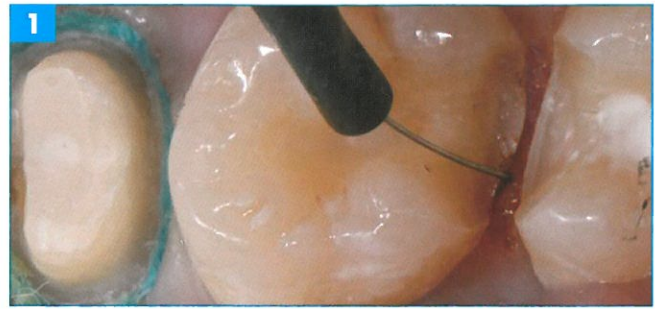


Abb. 1: Generell vorsichtiger Abtrag von überschüssigem interdentalen Gewebe mit Elektrotom

Das Legen der Fäden wird erheblich vereinfacht, wenn diese trocken sind. Sie lassen sich bei Bedarf nach dem Einbringen in den Sulkus mit Adstringens tränken.

Der erste Faden am Sulkusboden ermöglicht die Sicht auf den Abschlussrand der Präparation und eine weitestgehende Schonung des Gingivalsaums bei leicht subgingivalen Präparationen. Zusätzlich sichert er einen Minimalabstand zum faserigen Attachment, sodass die Gefahr einer Verletzung der biologischen Breite reduziert wird. Der darüber liegende, dickere Faden übernimmt die eigentliche Retraktion der Gingiva und stellt damit sicher, dass das Abformmaterial zur präzisen Abformung des Präparationsrands in diesem Bereich eingebracht werden kann.

Fadenschläuche mit einer strukturbedingten Hohlfaser lassen sich unproblematisch im Sulkus platzieren. Bei starker Blutung können auch Hämostyptica unter Berücksichtigung anamnestischer Vorerkrankungen des Patienten gezielt eingesetzt werden. Von  $H_2O_2$  ist grundsätzlich abzuraten. Als Mittel zur Blutstillung hat sich *Expasy* bewährt (Abb. 4 bis 6).

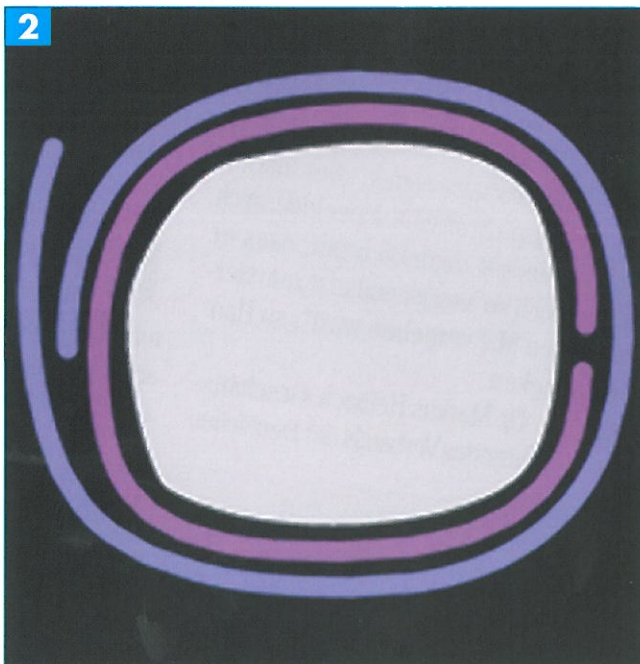


Abb. 2: Bei der Zwei-Faden-Methode wird über den vor der Präparation gelegten kleineren „Pilotfaden“ nach der Präparation ein zweiter dickerer Faden gelegt

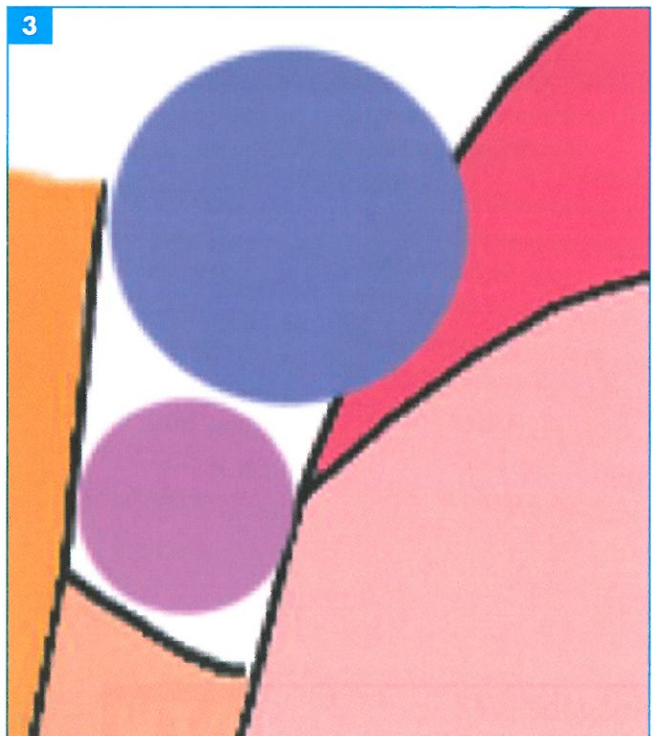


Abb. 3: Schema der Lage der zwei Fäden im Sulkus